



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PISA

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia

TESI DI LAUREA

***PLAUSIBILITA' E FATTORI DI RISCHIO PER LO
SVILUPPO DI CECITA' NEI PAZIENTI AFFETTI DA
GLAUCOMA***

Relatore:
Dott. Michele Figus

Candidato:
Grotti Paolo

Anno Accademico 2010-2011

INDICE

RIASSUNTO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUZIONE..... | 1 |
| <i>1.1 <u>Classificazione</u></i> | <i>3</i> |
| <i>1.2 <u>Fattori di rischio</u></i> | <i>6</i> |
| <i>1.3 <u>Diagnosi di glaucoma</u>.....</i> | <i>10</i> |
| <i>1.4 <u>Glaucoma primario ad angolo aperto</u></i> | <i>20</i> |
| <i>1.5 <u>Glaucoma primario ad angolo chiuso</u>.....</i> | <i>26</i> |
| 2. SCOPO DEL LAVORO | 34 |
| 3. MATERIALE E METODI..... | 36 |
| 4. RISULTATI | 44 |
| 5. DISCUSSIONE | 47 |
| 6. BIBLIOGRAFIA | 52 |

RIASSUNTO

Con il termine glaucoma si intende oggi un insieme di neuropatie ottiche croniche e progressive che rappresentano, dopo le maculopatie, la seconda causa di cecità.

Lo studio in oggetto si è posto quali obiettivi principali, in primo luogo la valutazione della prevalenza e dei fattori di rischio per lo sviluppo della cecità nel glaucoma e successivamente quello di indagare quali fattori di rischio siano più importanti per lo sviluppo della cecità stessa. Nello studio sono stati analizzati in maniera retrospettiva i dati provenienti dalle cartelle cliniche di 696 pazienti dell'ambulatorio glaucoma della U.O. Oculistica Universitaria di Pisa.

Dall'analisi dei dati è emerso che 1 paziente su 4 sviluppa cecità nonostante adeguata terapia medica e/o chirurgica. Nell' 85 % dei casi infatti è stato osservato tuttavia come la cecità fosse già presente al momento della diagnosi, per la presenza di altre patologie oculari in grado di influenzare negativamente sia l'acuità visiva che il campo visivo quali maculopatie, occlusioni venose retiniche e retinopatia diabetica. Solo nel 15% dei casi la cecità si è sviluppata durante il follow-up.

Emerge quindi il ruolo fondamentale della gestione del paziente glaucomatoso rappresentata in primis dalla diagnosi, poi da un corretto inquadramento classificativo e terapeutico. La visita oculistica di

controllo con misurazione della acuità visiva, della pressione intraoculare ed esame del fundus oculi eseguita almeno una volta all'anno dopo i 40 anni consentirebbe di anticipare i tempi della diagnosi e quindi del trattamento di una malattia che, nella maggior parte dei casi, rimane asintomatica come il glaucoma.